#

# STŘEDNÍ ŠKOLA – CENTRUM ODBORNÉ PŘÍPRAVY TECHNICKÉ KROMĚŘÍŽ

Nábělkova 539/3, 767 01 Kroměříž

# D O T A Z N Í K  Ž Á K A

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………

Bydliště:…………………………………………………………….. PSČ: …………………………

Základní škola - název, třída: ……………………………………………………………………….

Mám zájem o kroužek - zakroužkuj:

* **Kroužek robotiky, modelářství a automatizovaného řízení**
* **Kroužek elektroniky**
* **Kroužek fotografování a úprav digitální fotografie**
* **Kroužek automechanik Junior**
* **Kroužek programování a mikroprocesorové techniky**

### **Zákonný zástupce 1** **Zákonný zástupce 2**

Příjmení a jméno ………………………………. Příjmení a jméno ………………………….

Ulice ………………………………. Ulice ………………………….

Obec ………………………………. Obec ………………………….

PSČ ………………………………. PSČ …………………………..

E-mail ………………………………. E-mail ………………………….

Mobil .………………………………. Mobil …………………………..

**Zákonný zástupce žáka souhlasí, že výše uvedený bude navštěvovat kroužek vedený pedagogickým pracovníkem SŠ-COPT Kroměříž.**

**Žák bude dodržovat hygienická pravidla v souvislosti s onemocněním COVID 19 a v případě příznaků onemocnění kroužek nenavštíví.**

V …………………………… dne ……………………

…………………………………………………………

 **podpisy zákonných zástupců**

Děkujeme Vám za Vaši vstřícnost a těšíme se na spolupráci s Vámi.